

FAD ASINCRONA

DATA: dal 30/04/26 al 31/03/2027

Durata: 11h

TITOLO

L'IRA E LA VIOLENZA IN ETÀ EVOLUTIVA: EVIDENZE SCIENTIFICHE E STRATEGIE PRATICHE

PROVIDER e SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

GRUPPO DREAM SRL, I.D. 5942

PIAZZA DELLE CROCIATE 2, 00162 ROMA

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA: tutte le professioni sanitarie

- **Presenza ambiente di collaborazione tra i discenti**
- **Presenza di Tutor**

OBIETTIVO FORMATIVO: 22 - Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari, e socio-assistenziali;

RESPONSABILE SCIENTIFICO: Dott.ssa Federica Ricci

"Il Responsabile Scientifico dichiara l'assenza di rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario negli ultimi due anni."

CREDITI: 16,5

SPONSOR: no

COSTO: 49€ + iva

NUMERO PARTECIPANTI: 500

RAZIONALE

L'ira e la violenza in età evolutiva rappresentano un'emergenza sanitaria crescente, con dati allarmanti che indicano un incremento del 20-30% nei casi di aggressività reattiva tra i minori negli ultimi anni, particolarmente accentuata dalla pandemia e dall'uso intensivo dei media digitali. Questa rabbia disfunzionale non è un semplice tratto temperamentale, ma il risultato di un complesso interplay multifattoriale che coinvolge componenti genetiche, neurobiologiche, familiari e ambientali, come dimostrato da meta-analisi e studi longitudinali pubblicati su riviste accreditate.

Dal punto di vista genetico e neurobiologico, l'ereditarietà dell'aggressività è stimata tra il 40% e il 50%, con polimorfismi genici (es. MAOA, geni serotoninergici) che modulano la reattività emotiva, interagendo con l'ambiente precoce. Il neuroimaging rivela ipoattività della corteccia prefrontale ventromediale e iperreattività dell'amigdala nei profili ad alto rischio, compromettendo l'inibizione degli impulsi e la regolazione emotiva; questi pattern sono evidenti già dai 6 anni, ma si cristallizzano con esposizioni stressanti croniche come abuso o trascuratezza. Fattori neurotrasmettitori come basso

livello di serotonina e alterazioni dopaminergiche amplificano la transizione da rabbia adattiva (utile per sopravvivenza) a proattiva o reattiva patologica, come nei disturbi oppositivo-provocatorio (DOP) e disregolativo dell'umore dell'infanzia (DEI).tesi.

Sul piano psicosociale, il ruolo della famiglia è cruciale: stili educativi autoritari o negligenti, attaccamento insicuro e bassa funzione riflessiva genitoriale predicono scoppi collerici persistenti (>6 mesi), con odds ratio elevati in contesti di separazione coniugale. La separazione genitoriale induce uno shock emotivo che si manifesta con apatia, calore prestazionale scolastico e ira displosiva, aumentando il rischio di dispersione scolastica del 25-40% nei primi due anni post-evento.

L'influenza digitale aggrava il quadro: i social media favoriscono il cyberbullismo (colpisce >1 milione di giovani italiani), con meccanismi di esclusione e umiliazione pubblica che innescano cicli di ritorsione violenta, specialmente nei maschi; le femmine tendono a forme relazionali indirette. La pornografia online, consumata precocemente dal 70% degli adolescenti, distorce le norme relazionali, promuovendo ipersessualizzazione, ansia da performance e aggressività di genere (es. possessività, vendetta porno temuto dal 57% delle ragazze). Internet amplifica contenuti violenti riducendo l'empatia, con correlazioni dirette tra esposizione e comportamenti offline tossici nel rapporto con l'altro sesso.

La dispersione scolastica emerge come conseguenza: disimpegno relazionale e familiare riduce il parental engagement, creando un circolo vizioso con rabbia cronica e fallimento accademico. Questi elementi convergono nella violenza di genere "onlife", ibrida online-offline, con report 2024 che segnalano un boom di casi possessivi e controllanti tra adolescenti (33% ragazzi subiscono dinamiche tossiche).

Senza interventi precoci, questi pattern si evolvono nel disturbare adulti (es. borderline, antisociale), con costi sanitari elevati. Il corso integra evidenze da CBT, DBT e modelli multimodali per rompere questi cicli, enfatizzando screening nei medici di base e collaborazioni interdisciplinari.

Obiettivi Formativi

Fornire competenze per screening precoce, diagnosi differenziale (DOP vs. rabbia normale) e interventi multimodali (CBT, psicoeducazione familiare), integrando linee guida per collaborare con genitori e insegnanti. Il formato podcast da 30 minuti favorisce l'accessibilità, con focus su casi reali per tradurre evidenze nella pratica clinica quotidiana.

Il corso integra anche le competenze necessarie per l'assistenza sanitaria alle vittime di violenza in età evolutiva e adolescenziale, con particolare riferimento al riconoscimento, alla valutazione clinica, alla presa in carico multidisciplinare e alla prevenzione delle recidive

PROGRAMMA

EPISODIO 1: COS'È L'IRA IN ETÀ EVOLUTIVA: DEFINIZIONE, FUNZIONI ADATTIVE E SEGNALE PRECOCI

EPISODIO 2: MOTIVAZIONI E CAUSE PRINCIPALI:

FUNZIONE ADATTIVA DELL'IRA, FATTORI SCATENANTI: FRUSTRAZIONE, DEPRIVAZIONE AFFETTIVA.

EPISODIO 3: FATTORI GENETICI E NEUROBIOLOGICI

EREDITÀ AL 44% PER AGGRESSIVITÀ; RUOLO DI AMIGDALA, CORTECCIA PREFRONTALE E NEUROTRASMETTITORI (SEROTONINA). INFLUENZA GENETICA FINO A 6 ANNI, POI AMBIENTALE.

EPISODIO 4: RUOLO DELLA FAMIGLIA

PRATICHE EDUCATIVE RIGIDE/NEGLIGENTI COME RISCHIO; ATTACCO INSIERO E RABBIA NON FUNZIONALE. STRATEGIA PER I GENITORI: FUNZIONE RIFLESSIVA PER AUTOREGOLAZIONE.

EPISODIO 5: IRA E SEPARAZIONE GENITORIALE

SHOCK DA SEPARAZIONE CAUSA CALO PRESTAZIONI SCOLASTICHE, ANSIA E IRA; SEGNALE: APATIA, DISORIENTAMENTO. INDICAZIONI PER MEDICI: SCREENING PRECOCE. DURATA: 30 MIN (2,5 ORE TOTALI)

EPISODIO 6: IRA, SOCIAL MEDIA E CYBERBULLISMO

INSULTI ONLINE, ESCLUSIONE GRUPPI AMPLIFICANO RABBIA; RAGAZZI USANO MINACCE PUBBLICHE, RAGAZZE FORME INDIRETTE. RISCHIO HIKIKOMORI E VIOLENZA FISICA.

EPISODIO 7: IRA E PORNOGRAFIA ONLINE: IMPLICAZIONI PSICOLOGICHE, ANSIA DA PERFORMANCE E DISTORSIONI RELAZIONALI NEI GIOVANI

EPISODIO 8: IRA E INTERNET: ESPOSIZIONE ALLA VIOLENZA DIGITALE, RIDUZIONE DELL'EMPATIA E REVENGE PORN NEI GIOVANI.

EPISODIO 9: VIOLENZA DI GENERE NEI MINORI: DINAMICHE ONLINE, POSSESSIVITÀ E IMPLICAZIONI CLINICHE.

EPISODIO 10: IRA E DISPERSIONE SCOLASTICA: DINAMICHE EMOTIVE, DISIMPEGNO RELAZIONALE E RUOLO DEL COINVOLGIMENTO FAMILIARE.

EPISODIO 11: REGOLAZIONE EMOTIVA NEGLI ADOLESCENTI: LE COMPETENZE EMOTIVE PREVENGONO L'AGGRESSIVITÀ; FIDUCIA EPISTEMICA NEL DIGITALE COME FATTORE PROTETTIVO

EPISODIO 12: DISTURBI ASSOCIATI ALL'IRA IN ETÀ EVOLUTIVA: DISTURBO OPPOSITIVO PROVOCATORIO E DISTURBO DA DISREGOLAZIONE DELL'UMORE DIROMPENTE

EPISODIO 13: PREVENZIONE PRIMARIA/SECONDARIA: RIDURRE I RISCHI AMBIENTALI; SCREENING MEDICI DI BASE PER FATTORI GENETICI/FAMILIARI

EPISODIO 14: CASI CLINICI INIZIALI NELL'IRA E VIOLENZA IN ETÀ EVOLUTIVA: IRA POST-SEPARAZIONE E INFLUENZA SOCIALE. IL RUOLO DEL GIOCO DI RUOLO PER I GENITORI

EPISODIO 15: TECNICHE GESTIONE IRA (PARTE 1). MODELLO CBT: ABCD, ARRESTO PENSIERO, RILASSAMENTO. PIANO CONTROLLO RABBIA.

EPISODIO 16: TECNICHE GESTIONE IRA (PARTE 2). MINDFULNESS, ASSERTIVITÀ, RISOLUZIONE CONFLITTI. FORMAZIONE PER PROFESSIONISTI.

EPISODIO 17: INDICAZIONI PER GENITORI: PSICOEDUCAZIONE FAMILIARE, COMPITI A CASA: DIARIO RABBIA, RUOLO RIFLESSIVO.

EPISODIO 18: SUPPORTO INSEGNANTI: DE-ESCALATION SCOLASTICA, CHECKLIST RISCHIO; COLLABORAZIONE CON SANITÀ

EPISODIO 19 - VIOLENZA SULLE DONNE IN CONTESTI CULTURALI E TRADIZIONALI: IMPLICAZIONI CLINICHE, ETICHE E OPERATIVE PER I PROFESSIONISTI SANITARI

EPISODIO 20: LE MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI

EPISODIO 21: VIOLENZA NELLE RELAZIONI AFFETTIVE ADOLESCENZIALI: RICONOSCERE E PREVENIRE I RAPPORTI TOSSICI E LE ESCALATION VIOLENTE

EPISODIO 22: VIOLENZA POST-SEPARAZIONE E SENSO DI ABBANDONO MASCHILE: COMPrensione CLINICA, VALUTAZIONE DEL RISCHIO E STRATEGIE PREVENTIVE PER I PROFESSIONISTI SANITARI

EPISODIO 23: DEPRESSIONE MASCHILE E VIOLENZA CONTRO LA PARTNER: RICONOSCERE I SEGNALE DI RISCHIO, SOSTENERE LA VITTIMA E PREVENIRE LE ESCALATION

EPISODIO 24: VIOLENZA SU SÉ STESSI IN ADOLESCENZA: AUTOLESIONISMO, FATTORI DI RISCHIO E STRATEGIE CLINICHE DI INTERVENTO E PREVENZIONE

EPISODIO 25: RISCHIO SUICIDARIO IN ADOLESCENZA: COMPrensione CLINICA, VALUTAZIONE DEL RISCHIO E STRATEGIE DI PREVENZIONE PER I PROFESSIONISTI SANITARI

EPISODIO 26: VIOLENZA SESSUALE IN ADOLESCENZA: COMPrensione DEL FENOMENO, VALUTAZIONE CLINICA E INDICAZIONI OPERATIVE PER I PROFESSIONISTI SANITARI

EPISODIO 27 : VIOLENZA DI GRUPPO IN ADOLESCENZA: DINAMICHE PSICOLOGICHE, FATTORI DI RISCHIO E INDICAZIONI CLINICHE PER I PROFESSIONISTI SANITARI

EPISODIO 28: IRA E CORPO: INTERAZIONI TRA PATOLOGIE ORGANICHE, CORTISOLO E FARMACI NELLA DISREGOLAZIONE EMOTIVA

EPISODIO 29: GIOVANI ARMATI DI COLTELLO: PAURA, IDENTITÀ E VIOLENZA NELLA SOCIETÀ CONTEMPORANEA

EPISODIO 30: QUANDO L'AUTORITÀ NON FA PIÙ "ARGINE": PERCHÉ CRESCE LA VIOLENZA CONTRO MEDICI, INSEGNANTI E GENITORI

EPISODIO 31: LA STORIA DI PAOLO: QUANDO IL BULLISMO CAMBIA UNA VITA E DIVENTA RESPONSABILITÀ COLLETTIVA

EPISODIO 32: ALCOL E VIOLENZA NEI GIOVANI – COSA SUCCEDDE NEL CERVELLO

FACULTY

Dott. ssa Federica Ricci: Psicologa e Psicoterapeuta presso **Biofertility – Centro di Medicina per la Riproduzione** (dal giugno 2022 ad oggi), con ruolo di supporto psicologico a coppie nei percorsi di PMA.
 Parallelamente, svolge attività di **Psicologa e Psicoterapeuta** presso **Il TMedical Institute, Roma** (dal giugno 2021 ad oggi), nell'ambito del progetto Meta Experience, con sostegno psicologico a pazienti con obesità.

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE/FORMATIVA
Federica Ricci	Psicologa	Psicologo Psicoterapeuta	Psicologa e Psicoterapeuta presso Biofertility – Centro di Medicina per la Riproduzione (dal giugno 2022 ad oggi), con ruolo di supporto psicologico a coppie nei percorsi di PMA. Parallelamente, svolge attività di Psicologa e Psicoterapeuta presso Il TMedical Institute, Roma (dal giugno 2021 ad oggi), nell'ambito del progetto Meta Experience, con sostegno psicologico a pazienti con obesità.	Formazione: 📄 Dottorato di Ricerca in Psicologia Dinamica e Clinica, Sapienza Università di Roma (2018) 📄 Dottorato di Ricerca in Scienze Forensi, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" (2011) 📄 Laurea Specialistica in Psicologia Dinamica e Clinica dell'Infanzia, dell'Adolescenza e della Famiglia, Sapienza Università di Roma (2008) 📄 Laurea Triennale in Scienze e Tecniche Psicologiche della Valutazione e Consulenza Clinica, Sapienza Università di Roma (2005) 📄 Master di II livello in Terapia Relazionale Integrata – ITRI (2022) 📄 Master di II livello in Management Sanitario 4.0, UnitelmaSapienza, Roma (in corso dal 2020) Esperienza lavorativa: 📄 Psicologa e Psicoterapeuta presso Biofertility – Centro di Medicina per la Riproduzione (dal 2022): supporto psicologico a coppie in percorsi di PMA. 📄 Psicologa e Psicoterapeuta presso Il TMedical Institute, Roma (dal 2021): sostegno a pazienti con obesità, progetto Meta Experience. 📄 Psicologa clinica presso DH Neuromotorio e Servizio di Riabilitazione Pediatrica IRCCS San

				Raffaele, Roma (2016–2022). 📄 Psicologa – Riabilitazione Neuromotoria, Casa di Cura “Villa dei Pini”, Anzio (2016–2020). 📄 Collaborazioni professionali in ambito ospedaliero, psichiatrico e di prevenzione del suicidio con Azienda Ospedaliera Sant’Andrea, Roma (2012–2015) e con Columbia University Medical Center, NY (2007). 📄 Docenze e attività formative in ambito clinico, prevenzione del disagio giovanile e gestione del rischio suicidario (Polizia Penitenziaria, progetti TeenScreen, Telefono Amico).
--	--	--	--	--

I cv dei relatori che superano i 4 mega sono custoditi presso i nostri uffici